



Betreut onkologische Patienten am UKSH, denen eine unterstützende Bewegungstherapie verordnet wird: Dr. Thorsten Schmidt (Mitte; Szene gestellt). MAXIMILIAN HERMSEN / UKSH

Der bewegte Patient

Nutzt Bewegungstherapie nach einer Krebserkrankung? Teilnehmer für wissenschaftliche Untersuchung gesucht

VON CHRISTIAN TRUTSCHEL

Ruhe ist nicht die erste Patientenpflicht und eine heute nur noch selten ausgesprochene Empfehlung. Dass Bewegung in vielen Fällen die bessere Therapie ist, weil sie Komplikationen verhindern und heilsame Stoffwechselprozesse begünstigen kann, haben viele Studien gezeigt. Patienten nach Herzinfarkt oder Bandscheiben-Operation werden deshalb früh bewegt und zur Bewegung angehalten.

In der Onkologie, der Krebsheilkunde, erforschten Wissenschaftler den Zusammenhang von körperlicher Aktivität und Krebs zuerst an Frauen. „Frauen sind offener der Thematik gegenüber“, sagt Dr. phil. Thorsten Schmidt. Hinzu komme, dass die Fallzahlen beim Mammakarzinom höher seien. „Höhere Fallzahlen ermöglichen eine höhere Studiendichte.“ Und so einen höheren Evidenzgrad: Je mehr Studien bestimmte Ergebnisse be-

stätigen, desto belastbarer werden die gewonnenen Erkenntnisse und die daraus abgeleiteten Therapieempfehlungen. „Einer der am besten erforschten Faktoren ist die Lebensqualität, auf die Sport einen positiven Effekt hat“, sagt Schmidt. Der 36-Jährige ist seit zwei Jahren Leiter Supportivangebote Sport- und Be-

Wir betreuen wöchentlich etwa 170 Patienten, die jede Woche ein- bis zweimal zur Bewegungstherapie kommen.

Dr. Thorsten Schmidt
Leiter Supportivangebote, UKSH Kiel

wegungstherapie und betreut alle onkologischen Patienten am UKSH, Campus Kiel, denen eine solche unterstützende Therapie verschrieben wurde. „Ob zum Ende einer Studie oder einer Therapie – oft sagen Patienten, sie würden gerne weitermachen.“ Oft sei die Stimmung unter den Teilneh-

mer(inne)n „sehr schön, und sie passen gut aufeinander auf.“ Einige ehemalige Krebspatienten kommen bereits über fünf Jahre zum Sport auf den UKSH-Campus Kiel.

Zusammen mit Priv.Do. Dr. Carsten Maik Naumann, Leitender Oberarzt der Kieler UKSH-Klinik für Urologie und Kinderurologie, rekrutiert und sucht Sportwissenschaftler Schmidt zurzeit Prostatakrebspatienten. Nach Angaben der Deutschen Krebshilfe ist „in den letzten Jahren (...) die Zahl der Neuerkrankungen stetig gestiegen und wird für das Jahr 2014 auf 70 100 geschätzt.“ Wenn wegen eines Tumors der Vorsteherdrüse diese operativ entfernt (Prostatektomie) oder bestrahlt wird, kann die Lebensqualität durch zwei Folgen schwer beeinträchtigt werden: Inkontinenz und Impotenz. Auch deshalb sind Männer dieser Thematik gegenüber nicht offen.

Die wenigen Studien, die es gibt, zeigen laut Schmidt,

„dass ein Krafttraining und auch ein Ausdauertraining parallel zur strahlentherapeutischen oder antihormonellen Behandlung bei Prostatapatienten positive Effekte haben.“ Wissenschaftlich aber

Frauen sind offener der Thematik gegenüber

noch nicht untersucht, obwohl aus der Praxis bekannt ist, dass eine Kräftigung der Bauch-, Rücken- und Beinmuskulatur diejenige der Beckenbodenmuskulatur unterstützt – und die wird zur Wiedererlangung der Kontinenz dringend benötigt.

„Deshalb müssen wir eine solche Studie machen“, erklärt Schmidt und betont: „Die Patienten, die an unserer Studie teilnehmen, brauchen keinerlei sportliche Voraussetzungen mitzubringen.“ Auch das Alter ist offen. Wie bei jeder Studie entscheiden deren Leiter nach vorher festgelegten Ein- und Ausschlusskriterien, wer für

eine Teilnahme infrage kommt und wer nicht. „Jeder, der sich bei uns meldet, bekommt eine Beratung“, so Schmidts Zusage. Beratung, Teilnahme an der Studie und der Sport danach sind kostenlos – eine 100-prozentige Finanzierung über Spendengelder ermöglicht es. Die Spenden kommen unter anderem aus dem Benefiz-Cup „UKSH setzt Segel gegen Krebs“, der am 20. September zum zweiten Mal vor Schilksee stattfinden wird, und aus dem Benefiz-Konzert „Musik gegen Krebs“ im Januar dieses Jahres. Zudem hat Thorsten Schmidt einen Verein für Gesundheit und Rehabilitation am UKSH gegründet. „Mit dem Verein können wir ab dem 1. August auch eine Reha-Sportverordnung abrechnen.“ Auf dieser Basis – verordnet würde Bewegungstherapie für ein Jahr einmal pro Woche – will Schmidt im Anschluss an die Studie eine reine Männer-sportgruppe für Onkologie-Patienten gründen.

Klinische Studie

Forschung und Lehre sind die Hauptaufgaben des akademischen Personals der **Kieler Universität (CAU)**. Dies gilt für alle Fakultäten. Nur die Mediziner sind über Forschung und Lehre hinaus eingebunden in die Krankenversorgung und als Kliniker angestellt am **UKSH**. Das Zentrum für Klinische Studien der Medizinischen Fakultät der CAU ist die zentrale Infrastruktur für die Planung, Unterstützung und Durchführung klinischer Studien am UKSH, Campus Kiel. Denn „klinisch“ sind Studien immer dann, wenn an ihnen auch Patienten teilnehmen.

Chancen

Primäre Ziele der Kieler Sport-Interventionsstudie vom Krebszentrum Nord, der UKSH-Klinik für Urologie und der CAU-Sportmedizin sind: Verbesserung der Inkontinenz, der muskulären und aeroben Fitness, der Lebensqualität, Steigerung der Körperwahrnehmung und Koordination. **Sekundäres Ziel:** Nennung konkreter Trainingsempfehlungen für Prostatakarzinompatienten.

Gesucht

60 Männer, bei denen in den letzten drei Monaten nach Abschluss der Sponsan-Rehabilitation (zweif bis 18 Monate nach Prostatakrebs-OP) keine Besserung eingetreten ist. Ausschlusskriterien sind akute Infektionen, schwerwiegende Herzerkrankungen oder neurologische Störungen. Weitere Informationen und Anmeldung bei Dr. Thorsten Schmidt, Tel. (0431) 597 2180.

Was soll helfen?

Die Patienten werden nach Zufallsprinzip zwei Gruppen zugeteilt. Eine wird über zwölf Wochen zweimal wöchentlich ein Kraft-Ausdauer-Training mit speziellem Beintrainer erhalten, die zweite eine standardmäßige postoperative Versorgung. Allen Patienten wird angeboten, das Bewegungsprogramm nach Abschluss der Studie weiterzuführen.

Der Burger - eine Herausforderung

Dick macht er nicht unbedingt, aber die öffentliche Gesundheit leidet unter ihm

Fast Food ist in Deutschland so gut wie überall erhältlich, außer in Krankenhäusern. Anders aber als in den USA, wo zum Beispiel 33 Prozent der Kinder und 41 Prozent der Jugendlichen so gut wie täglich eine Art von Fast Food essen, gibt es keine aktuellen Ergebnisse aus großen Ernährungsstudien über die Häufigkeit des Fast-Food-Verzehrs bei Erwachsenen in Deutschland. Mit diesem Mangelbefund eröffnete Priv.Do. Dr. Sandra Plachta-Danielzik ihre Antrittsvorlesung im Hörsaal des Kieler Universitätsinstituts für Humanernährung und Lebensmittelkunde. Ihr Thema: „Fast Food – eine Herausforderung für Public Health“.

In ihrer Vorlesung bot die junge Ernährungswissenschaftlerin und langjährige Mitarbeiterin von Prof. Manfred James Müller, bei dem sie über Übergewicht und Adipo-

sitas bei Kindern promoviert hatte, einen dichten, differenzierenden Überblick über die Vielfalt offener und beantworteter Fragen zu einem Ernährungsphänomen der Gegenwart. Darunter Überraschendes: Menschen, die häufig Fast Food essen, haben nicht häufig Übergewicht.

Ebenso zeigt sich keine signifikante Beziehung zwischen Übergewicht und einem „Western pattern“ genannten Ernährungsmuster (Burger, Döner, Hühnchen, Pommes, Ketchup, Alkohol). Eine teilnehmerstarke Studie (72 900 Sechs- und Siebenjährige in 17 Ländern / 199 135 13- und 14-Jährige in 36 Ländern), zeigte sogar, dass die Jugendlichen, je mehr Fast Food sie in den vergangenen zwölf Monaten gegessen hatten, desto schlanker waren.

„Also“, fragte Plachta-Danielzik, „warum finden Studi-

en keinen eindeutigen Zusammenhang zwischen Fast Food und Body Mass Index?“ Einmal, weil nicht alle Studien unabhängig sind: Wie krass sich Aussagen dadurch unterscheiden können, zeigte die Dozentin am Beispiel von 18 systema-

Ein Faktor: der Einfluss der Lebensmittelindustrie

tischen Übersichtsarbeiten (Reviews, „die der beste Standard sind“) zum möglichen Zusammenhang Übergewicht / zuckergesüßte Getränke. 83 Prozent der Facharbeiten, die in den sechs von der Lebensmittelindustrie mit-finanzierten Reviews untersucht worden waren, fanden keinen Zusammenhang. 83 Prozent der Facharbeiten, die in den zwölf Reviews ohne Interessenkonflikt mit der Industrie untersucht worden waren, fanden einen Zusammenhang.

Und zum Zweiten: Weil es keine einheitliche Definition von Fast Food gibt, an die sich alle Studien halten. „Fast Food sind alle Lebensmittel und Getränke, die in einem Restaurant ohne Kellner gekauft wurden“, könnte diese Definition lauten. Eine 2014 in The American Journal of Clinical Nutrition veröffentlichte Studie eines Wissenschaftler-Teams um Jennifer Poti kam zu dem Ergebnis: Kinder, die viel Fast Food (mehr als 30 Prozent ihrer Energiezufuhr) aßen, zeigten das schlechteste Ernährungsmuster auch dann, wenn die Wissenschaftler den Fast-Food-Anteil herausrechneten. Deren Schlussfolgerung: „Wir müssen, wenn wir uns mit Fast Food beschäftigen, auch betrachten, was sonst gegessen und getrunken wird.“

Kalorienbombenpotenzial haben zuckergesüßte Getränke. Dabei macht's die Menge:

Regular Burger	250	78 minutes
Regular Burger	250	2.6 miles



Diese beiden aktivitätsbasierten Labels motivierten Studienteilnehmer eher, kalorienarme Mahlzeiten zu wählen, als reine Kalorienangaben. Ob dies auch unter realen Bedingungen funktioniert, bleibe zu testen, schreiben Sunaina Dowray, Jonas J. Swartz, Danielle Braxton und Anthony J. Viera.

APPETITE, 62 (2013) / DPA

Plachta-Danielzik zitierte eine Studie aus diesem Jahr, die den Fast-Food-Konsum in zehn Ländern untersucht hatte. Erstaunliche Unterschiede gab es bei den Durchschnittsmengen der Getränke: Relativ bescheiden zeigten sich Konsumenten in Deutschland mit 281 Milliliter; im Mittelfeld lagen Neuseeländer (370 ml), US-Amerikaner und Kanadier (je 375 ml); den größten Durst hatten Fast-Food-Verzehrer in Großbritannien (401 ml) und den Vereinigten Arabischen Emiraten (434 ml).

Unter den vielen von der Dozentin vorgestellten Ansätzen zur Reduzierung des Fast-Food-Konsums im Sinne einer Verbesserung der öffentlichen Gesundheit bringen diese zwei am meisten: Fast Food nicht mal eben zwischen durch, sondern bewusst als Hauptmahlzeit genießen. Und Labels auf jeder Fast-Food-Verpackung. Die dem Konsumenten leicht verständlich zeigen: Iss diesen Burger von 250 kcal. Und dann geh 4,2 Kilometer, um sie wieder zu verbrauchen.

C.T.